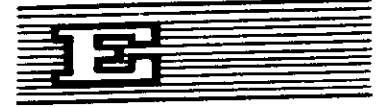




NATIONS UNIES
CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL



Distr. : GENERAL
E/ECA/PSD.5/56
1 mars 1988
FRANCAIS
Original : ANGLAIS

COMMISSION ECONOMIQUE POUR L'AFRIQUE

Cinquième session de la Conférence commune
des planificateurs, statisticiens et des
démographes africains

Addis-Abeba, Ethiopie, 21-28 mars 1988

SUIVI DES INDICATEURS SOCIAUX ET HUMAINS
DANS LE PROCESSUS D'AJUSTEMENT:
SURVEILLANCE ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphes</u>	<u>Pages</u>
SUIVI ET STATISTIQUES CONCERNANT L'AJUSTEMENT	1 - 9	1 - 3
PROGRAMME INTERINSTITUTIONS DE SURVEILLANCE ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE (SAN)	10 - 27	3 - 9
Indicateurs clés	18 - 25	6 - 8
Niveaux d'appui	26 - 27	8 - 9
REFERENCES ET BIBLIOGRAPHIE		14 - 15

SUIVI ET STATISTIQUES CONCERNANT L'AJUSTEMENT

1. Au cours des dernières années, on a de plus en plus reconnu que la récession économique avait des effets dévastateurs sur les groupes vulnérables et pauvres, en particulier les enfants, et qu'il importe pour les gouvernements, qui doivent à présent adopter des politiques d'ajustement structurel, de les élaborer de façon à réduire au minimum ces répercussions catastrophiques. Le suivi des indicateurs sociaux et humains dans le cadre du processus d'ajustement vise donc à protéger les groupes de population vulnérables, tels que les enfants, contre les conséquences néfastes des politiques d'ajustement structurel. Cette protection consiste à sauvegarder et à surveiller la santé des enfants et, plus particulièrement, leur état nutritionnel.

2. Etant donné les capacités limitées en matière d'organisation et de statistiques de la majorité des pays où se déroulera la surveillance, il est évident que les programmes nationaux en Afrique devront comporter des mécanismes très simples qui permettront de suivre les tendances de façon régulière, fréquente et analytique pour les porter à l'attention des plus hauts responsables. Les indicateurs macro-économiques normalement employés dans le suivi de l'ajustement économique ne sont pas à même de refléter les changements intervenus dans le bien-être des enfants. L'utilisation de ces données reviendrait à négliger complètement les facteurs non économiques; par ailleurs, elles ne sont pas non plus en mesure de cerner, en raison des variables retenues et de leur caractère macro-économique, les processus qui affectent les enfants, notamment dans les ménages pauvres.

3. Pour assurer une surveillance efficace de l'évolution du bien-être des enfants en vue de l'élaboration de politiques appropriées, il convient de recueillir et d'analyser régulièrement trois sortes d'indicateurs, à savoir ceux qui ont trait à l'état de santé et nutritionnel, au processus d'ajustement et au produit des programmes ^{1/}. Les indicateurs relatifs à l'état de santé et nutritionnel, qui révèlent si le programme a réussi ou non à protéger les groupes vulnérables, concerneraient essentiellement l'état nutritionnel et de santé des enfants. Ils porteraient notamment sur :

- I. Les indicateurs de l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans et de ceux qui sont en âge d'aller à l'école primaire,
- II. L'insuffisance pondérale à la naissance,
- III. Les taux de mortalité des nourrissons et des enfants de moins de cinq ans,

^{1/} La partie qui suit s'inspire du chapitre rédigé par Frances Stewart et intitulé "Monitoring and Statistics" (Suivi et statistique) qui figure dans la publication Adjustment with a Human Face (Un ajustement à visage humain), publiée sous la direction de G.A. Cornia, R. Jolly et F. Stewart.

IV. Les indicateurs de morbidité

Les indicateurs concernant l'insuffisance pondérale à la naissance et l'état nutritionnel conviennent particulièrement pour la surveillance de l'ajustement du fait qu'ils mettent en lumière la détérioration de la situation sur une courte période.

4. Les indicateurs relatifs au processus d'ajustement comprendraient la prévalence de l'allaitement, l'accès à la thérapie par réhydratation orale et son utilisation, le nombre des mères et des enfants vaccinés, ainsi que l'accès à l'eau salubre et aux services de santé. Il convient de suivre régulièrement ces variables et d'autres facteurs pour évaluer la stratégie de développement à long terme pour l'amélioration de la condition humaine. Toutefois, dans la perspective d'un ajustement, on a besoin de données sur les éléments qui évolueront vraisemblablement avec la récession économique, l'ajustement et les politiques d'intervention. Ces indicateurs comprendraient le revenu réel des groupes à faible revenu, et les dépenses effectives que le gouvernement consacre par habitant aux services sociaux, à la santé maternelle, etc.

5. Il est essentiel de collecter et d'analyser individuellement les divers indicateurs, surtout s'il s'agit d'interventions qui visent les groupes particulièrement vulnérables car, dans le cas contraire, les politiques élaborées n'atteindraient pas les enfants à haut risque. Naturellement, cette dissociation des indicateurs variera d'un pays à l'autre. Il convient néanmoins de procéder à des ventilations par régions et par provinces et de recueillir suffisamment de détails socio-économiques pour arriver à identifier les groupes vulnérables, par exemple les salariés travaillant dans les secteurs tant officiel que non structuré, les habitants des bidonvilles, les populations rurales et urbaines, les immigrants de fraîche date, les minorités culturelles et ethniques, etc.

6. A l'heure actuelle, les données pertinentes concernant les groupes vulnérables sont en générale publiées occasionnellement, quand elles le sont, et souvent après de très longs délais. Dans la publication intitulée "Un ajustement à visage humain", Frances Stewart décrit un système idéal qui est très en avance sur celui qui existe dans la plupart des pays en développement: il s'agit de recueillir, d'analyser, de publier et de diffuser à grande échelle une série d'indicateurs prévisionnels de malaise social. Cette série, publiée tous les deux ou trois mois, comprendrait les données les plus récentes tant sur les événements intervenus (par exemple, les niveaux de nutrition) que sur les perspectives, et elle ferait appel à des systèmes tels que le système d'alerte rapide de la FAO sur les déficits vivriers.

7. Chacun des indicateurs mentionnés pourrait figurer dans cette série d'indicateurs prévisionnels de malaise social, ce qui est possible même dans des pays disposant de bases statistiques extrêmement faibles. Frances Stewart cite l'exemple de ce qui pourrait être fait dans un pays comme le Ghana qui a suffisamment de données permettant d'élaborer une série d'indicateurs utiles, même si nombre de ces données ne sont pas disponibles, ou ne le sont qu'après de longues périodes, et comportent une marge importante d'erreur et de parti pris. Dans le cas du Ghana, les indicateurs et les sources proposés sont les suivants :

<u>Indicateurs</u>	<u>Source</u>
1. Mesure de la malnutrition aux deuxième et troisième degrés	Catholic Relief Services
2. Cas de Kwashiorkor et de marasme	Principaux hôpitaux
3. Proportion d'enfants ayant un poids insuffisant à la naissance	Principaux hôpitaux
4. Décès dus à la rougeole	Dispensaires/hôpitaux
5. Récoltes sur pied et situation des récoltes	Evaluation des agriculteurs
6. Prix alimentaires sur les marchés régionaux dans l'ensemble du pays	Ministère de l'agriculture
7. Pluies	Ministère de l'agriculture
8. Dans certains pays, il serait possible d'ajouter le taux de mortalité infantile, les changements intervenus dans la vente des biens, dans l'endettement et dans l'émigration, les données provenant du système d'alerte rapide de la FAO sur les disponibilités alimentaires, l'état nutritionnel des enfants en âge de fréquenter l'école, le revenu effectif dans le secteur urbain non structuré, la proportion du revenu consacrée à l'alimentation dans les ménages disposant de moyens modestes, etc.	
9. L'élaboration de tels indicateurs prévisionnels de malaise social permettrait de réaliser un certain nombre d'objectifs, à savoir :	
a) Mettre en place un système d'alerte rapide et suivre les programmes visant à protéger les groupes vulnérables;	
b) Recueillir régulièrement des données sur la situation sociale et diffuser une série minimale de ces données dans la presse, la radio et la télévision nationales et les publications périodiques officielles du gouvernement;	
c) Accorder la même importance aux renseignements sur la situation des groupes vulnérables qu'aux données économiques;	
d) Inciter les pays à chercher et à élaborer de meilleures données.	

PROGRAMME INTERINSTITUTIONS DE SURVEILLANCE ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE (SAN)

10. La surveillance de la nutrition, notamment des groupes vulnérables, est l'un des meilleurs moyens d'évaluer, d'une part, les effets des politiques économiques sur la population et, d'autre part, l'efficacité des mesures compensatoires. L'impact des politiques d'ajustement économique sur la population constituant une

préoccupation grandissante, il devient de plus en plus urgent de suivre l'évolution de l'état nutritionnel dans le plus grand nombre possible de pays. L'état nutritionnel des enfants est sans doute le meilleur indicateur des changements intervenus soudainement dans la sécurité alimentaire et l'état de santé, et il constitue un signal annonciateur de détresse, de mauvaise santé, de famine et, en dernière analyse, de mort.

11. Ces vues ont recueilli un appui de plus en plus important au sein du système des Nations Unies, de la réunion du Sous-Comité de la nutrition du CAC, tenue à Tokyo, en avril 1985, à celle du Conseil mondial de l'alimentation à Rome, en mai 1987. Les Présidents de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international ainsi que les délégations aux organes directeurs de l'UNICEF, de la FAO et de l'OMS ont fait d'importantes déclarations en public sur ces thèmes et ils se sont déclarés en faveur du recours à la surveillance alimentaire et nutritionnelle pour suivre le niveau de vie de la population et fournir régulièrement et systématiquement des données pouvant être utilisées, parallèlement à d'autres indicateurs économiques, par les responsables.

12. Aussi le Conseil d'administration de l'UNICEF a-t-il approuvé à sa session de 1987, tenue au début du mois de mai, une recommandation pour un projet noté de 10 millions de dollars visant à appuyer le renforcement des systèmes de surveillance alimentaire et nutritionnelle. Le programme interinstitutions de surveillance alimentaire et nutritionnelle (SAN), qui est une initiative commune de l'Organisation mondiale de la santé et de l'UNICEF, a été officiellement approuvé par le Sous-Comité de la nutrition du CAC. Ce programme interinstitutions vise à aider un grand nombre de pays et d'institutions régionales à renforcer les programmes de surveillance alimentaire et nutritionnelle au cours des cinq années à venir.

13. Le programme interinstitutions de surveillance alimentaire et nutritionnelle, approuvé par le Conseil d'administration de l'UNICEF et élaboré pour répondre au besoin d'une meilleure surveillance alimentaire et nutritionnelle, permet d'appuyer la collecte, l'interprétation et l'utilisation des données sur l'alimentation et la nutrition dans un nombre de pays plus grand qu'il n'a été possible jusqu'à présent. Ce programme consiste essentiellement à aider les institutions compétentes à mettre en place les capacités nationales de surveillance alimentaire et nutritionnelle. Il a pour caractéristiques principales la mise en place de capacités de collecte et d'analyse des données, et l'association ultérieure de celles-ci à la prise de décisions.

14. Une particularité du programme SAN consiste à encourager l'enregistrement fréquent, régulier et uniformisé de certains indicateurs-communs qui permettront d'avertir les responsables de l'existence d'un problème et de les inciter à se servir de données complémentaires pour prendre les mesures nécessaires. Le programme appuiera également les systèmes de surveillance dans un contexte plus large, approprié à la situation du pays.

15. Les objectifs spécifiques du programme SAN sont les suivants :

A court terme :

a) Elaborer et analyser, dans 20 à 40 pays, les données existantes sur les tendances d'un certain nombre d'indicateurs spécifiques sur l'alimentation et la nutrition, aux niveaux national et sous-national;

b) Promouvoir l'utilisation sans délai de ces données dans des activités nationales et internationales de plaidoyer, en insistant sur la nécessité de reconnaître immédiatement les tendances identifiées dans les disponibilités alimentaires et l'état nutritionnel, et de les examiner avec un œil neuf dans le cadre des stratégies de développement et de la planification nationale, notamment des programmes d'ajustement structurel.

A long terme :

c) Renforcer la capacité institutionnelle de 40 à 50 pays en développement pour élaborer, analyser et employer ces données sur l'alimentation et la nutrition en leur fournissant une formation appropriée et d'autres formes d'aide; et

d) Promouvoir la reconnaissance et l'utilisation de ces données aux niveaux national et régional en rappelant que les considérations relatives à la nutrition sont essentielles à l'élaboration judicieuse des politiques et programmes.

16. Le cas du Ghana illustre fort bien le rôle essentiel de la surveillance dans le suivi des répercussions sociales de l'ajustement dans les pays qui appliquent de telles politiques. Au Ghana, des données ont été recueillies tous les mois, depuis 1980, dans les dix provinces du pays, sur 250 000 enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition modérée ou grave. L'analyse de ces données indique une augmentation inquiétante de la malnutrition modérée et grave, qui est passée de 35 p. 100 en 1980 à 42 p. 100 en 1982 et 47 p. 100 en 1983. Ces données, avec d'autres données sur l'alimentation et la nutrition, ont permis de prouver la nécessité d'un "programme de relèvement humain" parallèle à la politique de redressement et d'ajustement économique menée par le gouvernement depuis 1983. A la réunion du groupe consultatif, tenue en mai 1987 à Paris, le gouvernement a officiellement présenté un ensemble de mesures d'un coût de 35 millions de dollars pour renforcer les activités portant sur la nutrition et d'autres besoins fondamentaux des groupes vulnérables dans les zones tant urbaines que rurales du pays. Cette proposition a été appuyée par un certain nombre d'organismes donateurs, et une mission interinstitutions dirigée par la Banque mondiale s'est rendue au Ghana pour aider le gouvernement à planifier ce programme de relèvement humain.

17. Au Botswana, les responsables ont entrepris de suivre les groupes vulnérables et d'intervenir avec des mesures compensatoires. La surveillance alimentaire et nutritionnelle mois par mois de presque tous les enfants du pays est effectuée depuis 1977, les données provenant principalement du pesage des enfants de moins de cinq ans dans les dispensaires des zones rurales et urbaines. Ces données ont

été intégrées au système d'alerte rapide sur la sécheresse et ont contribué à orienter l'exécution de diverses mesures de lutte contre la famine et de protection nutritionnelle. A un niveau plus individuel, les mères qui se rendent dans les dispensaires et qui ont des enfants souffrant de malnutrition modérée ou grave reçoivent des rations d'aliments supplémentaires qui permettent de donner à l'enfant et à toute la famille une alimentation complétentaire. En outre, le système de surveillance alimentaire et nutritionnelle a contribué à déclencher diverses formes d'aide communautaire lors de la récente sécheresse prolongée. S'il s'avère qu'un certain pourcentage des enfants d'un village souffrent de malnutrition modérée ou grave, plusieurs mesures sont prises à l'échelle du village; ainsi par exemple des repas scolaires sont distribués le week-end comme en semaine, trois fois par jour et non une seule fois. D'autres mesures, telles que les programmes "des vivres pour du travail" pour les hommes aptes au travail, ont été prises dans le sillage de la surveillance nutritionnelle, de même que d'autres programmes d'alimentation complémentaire répondant aux besoins des femmes enceintes et des mères allaitantes.

Indicateurs clés

18. Un groupe de travail international restreint s'est réuni au siège de l'UNICEF, les 21 et 22 octobre 1987, pour examiner les indicateurs communs que le programme interinstitutions SAN devrait inciter les pays à recueillir et à utiliser dans leurs programmes de surveillance alimentaire et nutritionnelle. Le principal document de travail examiné à cette réunion était intitulé "Core indicators for the Interagency Food and Nutrition Surveillance Programme (FNS)" (Indicateurs clés pour le programme interinstitutions de surveillance alimentaire et nutritionnelle (SAN)), rédigé par Beverley Carlson de l'UNICEF. David Alwynck, du bureau de l'UNICEF à Nairobi, et Hernan Delgado, de l'INCAP à Guatemala, ont rendu compte des expériences régionales en Afrique de l'Est et australe et en Amérique centrale respectivement. Des représentants d'autres organismes ont fait part de l'expérience et du point de vue de leurs organisations.

19. Cette réunion visait à essayer de susciter un consensus plus large et une uniformisation plus poussée dans la collecte, l'analyse, la présentation et l'utilisation d'une liste minimale d'indicateurs communs qui permettraient de mesurer l'évolution dans le temps de l'état alimentaire et nutritionnel. Ces indicateurs communs devraient être tels que les pays en développement disposant d'une faible infrastructure sur les plans des statistiques, de l'information et des capacités d'analyse puissent malgré tout les recueillir de façon régulière et fréquente et les utiliser dans des activités de plaidoyer, l'élaboration de politiques, la planification et le suivi des programmes. Ces indicateurs devraient, dans la mesure du possible, être compatibles avec ceux qui sont déjà utilisés par les gouvernements et par les organismes internationaux compétents. Il a été entendu que ces indicateurs de base s'inséreraient dans le contexte des données sur l'alimentation et la nutrition, qui varierait d'un pays à l'autre en fonction de la situation du pays et des besoins des utilisateurs.

20. L'existence d'une série minimale d'indicateurs communs vise à permettre aux pays de décrire leur situation alimentaire et nutritionnelle, de mesurer les répercussions sur le plan humain de leur développement social, et de surveiller l'impact social de leurs politiques d'ajustement économique et structurel. Il faudrait insister sur la fréquence, l'opportunité, le champ d'application plus vaste et la présentation compréhensible de certains indicateurs simples, utilisables et concernant la population plutôt que sur une méthode plus détaillée et complexe, mais utilisée moins fréquemment. On a estimé que les mesures anthropométriques permettraient d'identifier les problèmes relatifs à la situation de la population, notamment lorsqu'ils sont particulièrement graves et qu'ils empirent. L'identification des tendances et des écarts, qui est fort utile à court terme, est tout à fait possible grâce à l'emploi des mesures anthropométriques qui permettent de définir les populations cibles ou les zones géographiques exigeant des enquêtes supplémentaires. Les indicateurs de l'état nutritionnel ne peuvent en eux-mêmes identifier les facteurs déterminants de cet état, dont l'analyse nécessiterait des indicateurs beaucoup plus généraux; mais conjugués à la connaissance de la situation économique et sociale du pays et aux systèmes existants d'information, ils peuvent contribuer efficacement à identifier les facteurs déterminants et proposer des mesures appropriées.

21. Le programme SAN met particulièrement l'accent sur l'évaluation de l'impact dévastateur des politiques d'ajustement structurel sur les groupes de population vulnérables, plus généralement les pauvres. On a estimé que des mesures simples seraient nécessaires pour suivre les tendances de façon régulière et fréquente et pour les porter à l'attention des plus hauts responsables.

22. Le groupe de travail a convenu dans le programme SAN de recommander aux pays d'utiliser certains indicateurs communs qui permettraient de suivre l'évolution de la situation dans le temps de façon régulière, fréquente et uniformisée. Ces indicateurs communs comprendraient les trois indicateurs anthropométriques proposés dans le document examiné par le groupe de travail, et un ou deux indicateurs alimentaires qui seront choisis à l'issue de nouvelles discussions.

23. Les trois indicateurs de l'état nutritionnel qui ont été retenus comme indicateurs communs pour le programme SAN sont les suivants. Les raisons motivant ces recommandations figurent dans le document examiné par le groupe de travail :

- I. Poids à la naissance : mesure l'état nutritionnel de l'enfant à la naissance, permet de prédire la croissance et le développement de l'enfant, mesure indirectement l'état de santé et nutritionnel de la mère et, plus généralement, des femmes enceintes et des mères en tant que groupe vulnérable.
- II. Le rapport poids-âge des enfants de moins de cinq ans : permet de surveiller la croissance et le développement de ce groupe vulnérable; cet indicateur doit être consigné de préférence par groupes d'âge spécifiques et, lorsque c'est possible, dans le cadre par exemple des enquêtes sur les ménages, il est complété par les mesures rapportant le poids à la taille et la taille à l'âge, qui sont plus spécifiques.

III. Le rapport taille-âge des enfants en âge de fréquenter l'école primaire : c'est une mesure, prise à la fin de la première période de croissance et de développement, qui devient alors un indicateur cumulatif de l'état de santé et nutritionnel général de l'enfant au début des années de scolarisation et qui est un indicateur général du développement social et économique.

24. Les indicateurs communs seraient recueillis par l'intermédiaire d'une vaste gamme de moyens statistiques qui varieront selon la nature des indicateurs, la capacité du pays à les élaborer, la fréquence de leur collecte et surtout, l'utilisation qui en sera faite. Il a été également convenu que tous les moyens de collecte énumérés dans le document examiné par le groupe de travail, à savoir les dispensaires, les échantillons d'enquêtes sur les ménages, les postes avancés dans le système d'alerte rapide, les écoles, etc. seront utilisés par les pays en fonction des différents cas de figure, compte tenu des avantages et des inconvénients que présente l'utilisation des divers systèmes de collecte. Un des objectifs principaux du programme consistera donc à promouvoir l'utilisation appropriée de ces divers moyens de collecte afin d'obtenir les indicateurs communs recommandés sur une base fréquente et régulière et d'aider les pays à renforcer la capacité de leurs institutions à entreprendre ces travaux. Il a été convenu d'encourager, chaque fois que c'est possible, les pays à élaborer au moins des rapports trimestriels.

25. Le groupe de travail a reconnu que dans la pratique, un pays choisira les indicateurs spécifiques et les moyens de collecte en fonction de ce qui a été déjà fait ou prévu. Si, par exemple, le rapport poids-âge est habituellement consigné, il sera difficile, pour des raisons pratiques, de l'abandonner au profit du rapport poids-taille. Il faudra également associer étroitement la surveillance alimentaire et nutritionnelle aux activités en cours de collecte de données de façon à utiliser les systèmes existants et à minimiser les coûts marginaux supplémentaires, par exemple lorsqu'il s'agit d'introduire des notations plus fréquentes dans les dispensaires desservant les enfants de moins de cinq ans, d'ajouter une rubrique relative à l'état nutritionnel dans une future enquête sur les ménages, ou de présenter les tendances de l'état nutritionnel dans une publication périodique des indicateurs économiques.

Niveaux d'appui

26. L'appui sera fourni à trois niveaux :

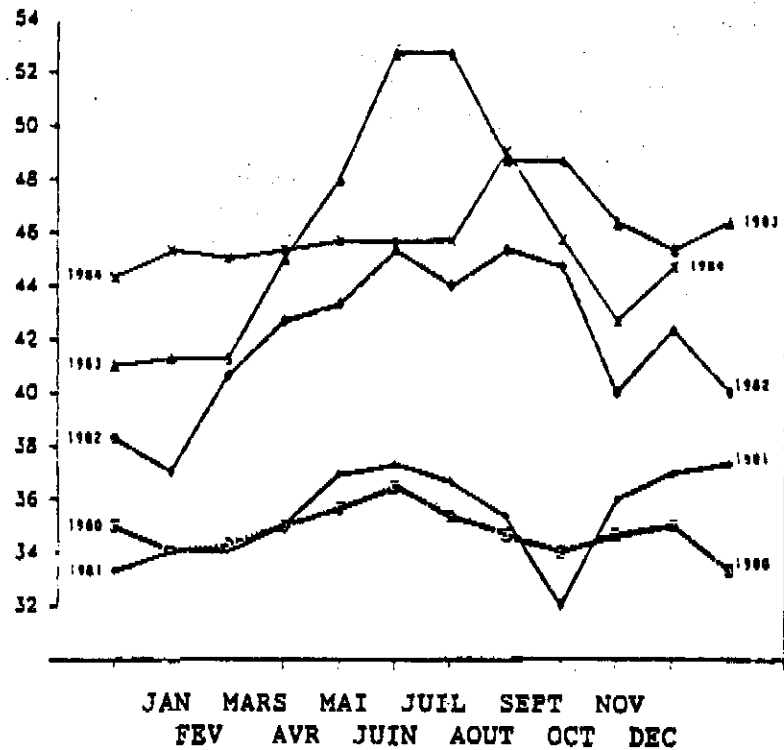
a) National. Le programme vise à aider quelques 40 à 60 pays à élaborer, sur une base régulière et fréquente des données sur l'alimentation et la nutrition qui leur permettront d'orienter leurs propres politiques et programmes. Dans le programme SAN, on reconnaît que de nombreux pays élaborent déjà des données sur l'alimentation et la nutrition, même si elles sont souvent recueillies, analysées ou utilisées de façon imparfaite. L'objectif immédiat est donc de mieux utiliser les données aisément disponibles ou celles qui pourraient l'être, plutôt que de mettre en place de nouveaux systèmes.

b) Régional. Le programme prévoit un appui régional pour la collecte et l'analyse des données nationales qui sont immédiatement disponibles, l'organisation d'ateliers nationaux et l'élaboration d'accords de coopération régionaux pour la formation et l'appui aux pays de la région.

c) Interrégional et mondial. Un appui général au programme comportera la fourniture de documentation technique, d'une aide en logiciel et en matériel, d'études techniques et de formation, ainsi que de consultants dans des domaines spécifiques.

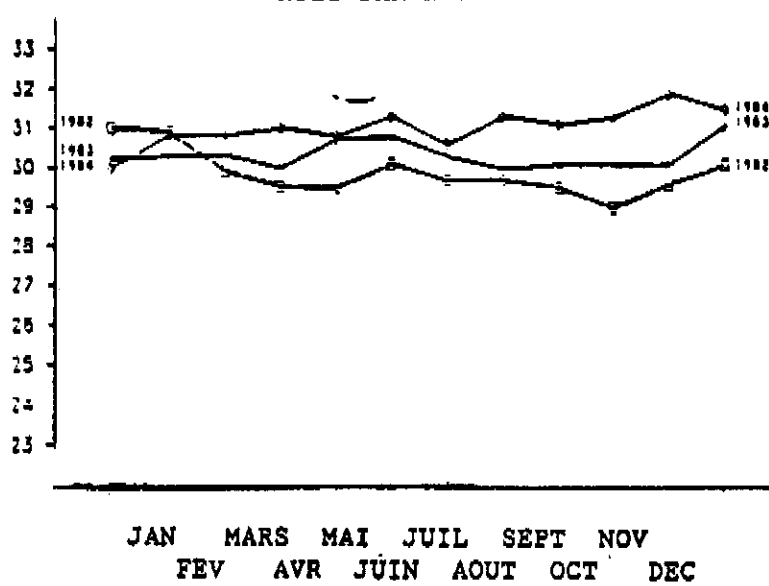
27. Un projet type serait un programme assurant la surveillance et le compte rendu périodiques des effets sociaux des politiques actuelles d'ajustement structurel, tels qu'ils se manifestent aux niveaux des disponibilités alimentaires et de l'état nutritionnel des enfants, en particulier parmi les groupes vulnérables qui risquent le plus de souffrir de ces politiques. Les propositions de projets devraient indiquer l'utilisation des données de la surveillance alimentaire et nutritionnelle. C'est là une de leurs caractéristiques essentielles. L'UNICEF a coopéré par exemple avec Catholic Relief Services dans les pays africains pour identifier les tendances dans l'évolution mois par mois des enfants de moins de cinq ans souffrant d'une insuffisance pondérale, comme l'illustrent les graphiques ci-dessous.

GHANA : % DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS
N'ATTEIGNANT PAS 80 % DU RAPPORT POIDS AGE
ETABLI PAR HARVARD



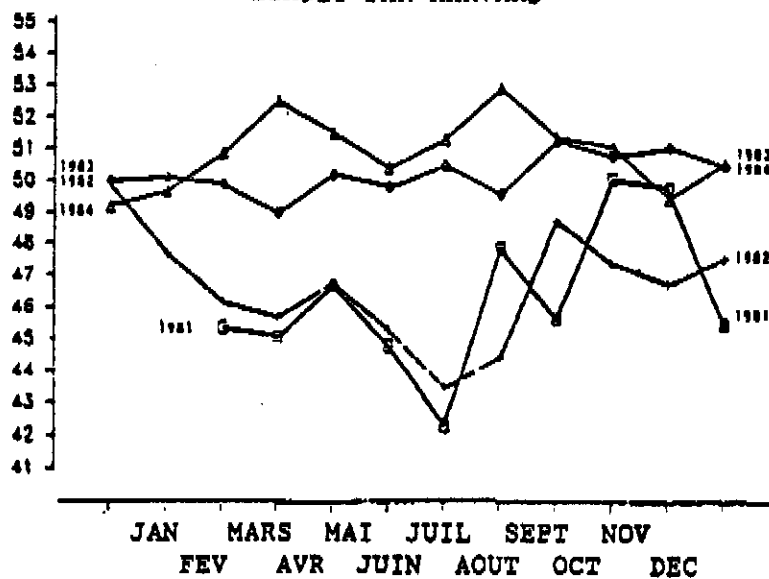
Source : Catholic Relief Services, Kenya

**RWANDA : % DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS
N'ATTEIGNANT PAS 80 % DU RAPPORT POIDS AGE
ETABLI PAR HARVARD**

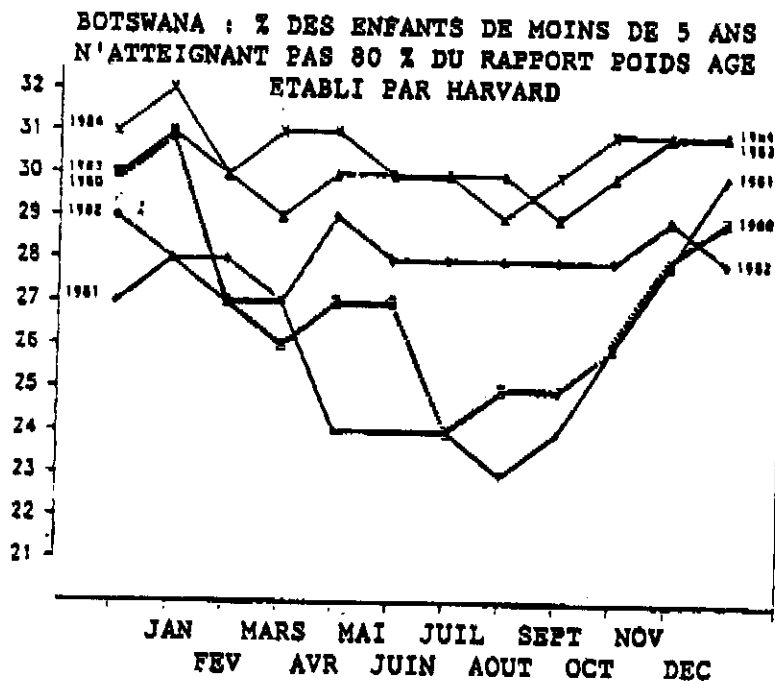


Source : Catholic Relief Services, Kenya

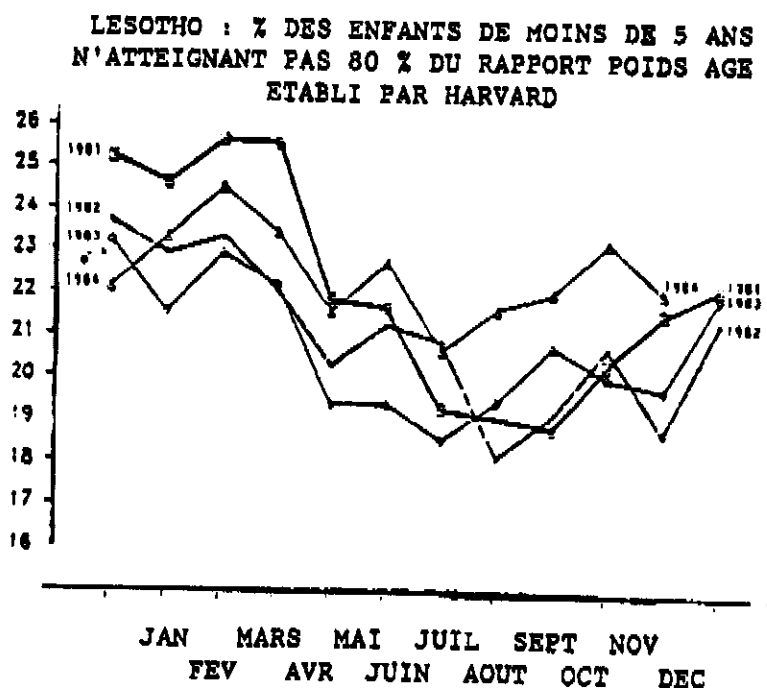
**BURUNDI : % DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS
N'ATTEIGNANT PAS 80 % DU RAPPORT POIDS AGE
ETABLI PAR HARVARD**



Source : Catholic Relief Services, Kenya

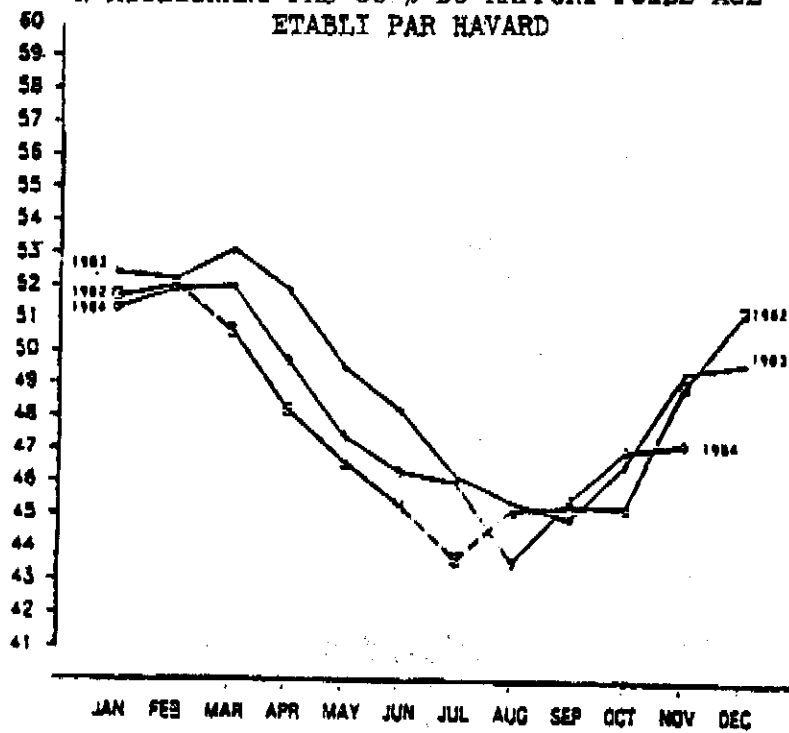


Source : Documents d'information pour les ateliers sur la surveillance sociale et nutritionnelle en Afrique de l'est et australe, UNICEF, Bulletin de statistiques sociales vol. 5.



Source : Catholic Relief Services, Kenya

MADAGASCAR ; % DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS
N'ATTEIGNANT PAS 80 % DU RAPPORT POIDS AGE
ETABLI PAR HAVARD



Source : Catholic Relief Services, Kenya

REFERENCES ET BIBLIOGRAPHIE

1. ACC/SCN First report on the World Nutrition Situation, Washington, 1987.
2. Carlson, Beverley A. The potential of national household survey programmes for monitoring and evaluating primary health care in developing countries, World Health Statistics Quarterly, 38 (1), 1985.
3. Carlson, Beverley A. Core indicators for the interagency food and nutrition surveillance programme (FNS), UNICEF, New York, 1987.
4. Carlson, Beverley A. Monitoring human and social indicators in the adjustment process. Paper presented to the International Conference on the Human Dimension of Africa's Economic Recovery and Development, Khartoum, March 1988.
5. Catholic Relief Services: C.R.S. Food and Nutrition Programme in sub-saharan Africa (Unpublished country and overview reports).
6. Cornia, G.A., Jolly, R. and Stewart F. eds. Adjustment with a human face. UNICEF, Oxford, 1987.
7. FAO, WHO, UNICEF and ACC/SCN. Information note on the interagency Food and Nutrition Surveillance programme: (FNS), New York, 1987.
8. Jolly, Richard. Recession, adjustment and nutrition: An overview Food and Nutrition Bulletin, U.N. University 9 (1), 1987.
9. Kenya Central Bureau of Statistics. The Rural Kenya Nutrition Survey 1977. Social Perspectives 2 (4), Nairobi, 1977.
10. Kenya Central Bureau of Statistics. Report of the Child Nutrition Survey 1978/79. UNICEF, Nairobi, 1979.
11. Kenya Central Bureau of Statistics. Third Rural Child Nutrition Survey 1982. UNICEF, Nairobi, 1983.
12. Mason J.B. et al. Nutritional surveillance. World Health Organization, Geneva, 1984.
13. Nigeria Federal Office of Statistics. National integrated survey of households: Health and nutrition module, Lagos, 1982.
14. Pinstруп-Anderson, Per. Macroeconomic adjustment policies and human nutrition. Food and Nutrition Bulletin, U.N. University 9 (1), 1987.

15. Test K., Mason J. and C.R.S. Trends in prevalences of malnutrition in five African countries from clinic data 1982-1985. Ecology of Food and Nutrition. (Forthcoming).
16. UNICEF, Child malnutrition in six African countries: Press Kit for within Human Reach, New York, 1987.
17. UNICEF, Strengthening food and nutrition surveillance system. UNICEF Executive Board, New York, 1987.
18. United Nations. How to weigh and measure children, U.N. Statistical Office, NHSCP, New York, 1986.
19. United Nations. Assessing the nutritional status of young children in household surveys. U.N. Statistical Office, NHSCP, (forthcoming).
20. World Health Organization, Measuring Change in Nutritional Status, Geneva, 1983.
21. World Health Organization, Global nutritional status: Anthropometric indicators, Geneva, 1987.